

онемение, зябкость, «ползание мурашек», плохая переносимость высокой температуры. Улучшение засыпания, качества сна, улучшение эмоционального состояния отмечали 20 (86,9%) женщин.

К концу курса ГБА выявлено снижение ММИ нейровегетативных нарушений на 39% ( $p<0,01$ ), ММИ метаболических, психоэмоциональных нарушений и общего ММИ на 30% ( $p<0,05$ ), на 55% ( $p<0,01$ ) и на 18,9% ( $p<0,01$ ) соответственно.

На фоне приема БАД отмечен положительный клинический эффект. К концу второго месяца приема БАД уменьшались клинические проявления менопаузального синдрома. Снизилась частота приливов, потливости у 12 женщин (66,6%) и исчезновению этих симптомов у 2 женщин (11,1%). У 7 (38,8%) пациенток уменьшилась выраженность таких симптомов, как сердцебиение, зябкость, «ползание мурашек». Улучшение эмоционального состояния отмечали все женщины, принимающие БАД.

К концу второго месяца приема БАД выявлено снижение ММИ нейровегетативных нарушений на 37% ( $p<0,01$ ), ММИ метаболических, психоэмоциональных нарушений и общего ММИ на 20% ( $p<0,05$ ), на 48% ( $p<0,01$ ) и на 28,8% ( $p<0,01$ ) соответственно.

**Выводы.** 1. Прием БАД «НИКА БЕТА-АЛАНИНА» не вызывают негативных клинических изменений.

2. Положительный клинический эффект ГБА и 2-хмесячного приема БАД «НИКА БЕТА-АЛАНИНА» проявился уменьшением выраженности нейровегетативных и психоэмоциональных проявлений климактерического синдрома, улучшением качества жизни женщин в постменопаузе.

#### **Литература:**

1. Медицина климактерия / под ред. В.П. Сметника. – Ярославль : ООО Изд-во Литера, 2009. – 848 с.

2. Байлина, М.И. Влияние интервальной гипоксической тренировки на психофизиологический статус больных климактерическим синдромом / М.И. Байлина, Е.С. Рощина, Н.В. Гуляева // Нур. Мед. J. – 1998. – Vol. 6, N 4. – P. 162–165.

3. Андреева, Е.Н. Менопаузальный метаболический синдром (клиника, диагностика, лечение) / Е.Н. Андреева. – М., 2007. – 62 с.

4. Качество жизни пациентов, прошедших курс прерывистой гипобарической адаптации / А.Г. Николаева [и др.] // Вестн. ВГМУ. – Т. 12, № 1. – С. 112–116.

**УДК 796:61-057.87]:378.172**

### **ОЦЕНКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА УО «ВГМУ»**

***Пахомчик В.В., Васёха А.А.***

УО «Витебский государственный медицинский университет»

**Введение.** Одним из важнейших факторов для укрепления иммунитета и здоровья человека является физическая подготовка.

В данный момент к выпускникам медицинских учреждений образования предъявляются высокие требования в отношении их профессиональной подготовки, общего уровня развития, а также к состоянию здоровья [1]. Физическая подготовленность студентов значительно влияет на их работоспособность и успеваемость [2].

**Цель.** Оценить уровень физической подготовленности студентов первого курса лечебного факультета ВГМУ.

В ходе исследования решались следующие задачи:

1. Изучить уровень физической подготовленности студентов.

2. Сравнить уровень физической подготовленности студентов с нормативными требованиями.

**Материал и методы.** Объектом исследования являлись студенты первого курса лечебного факультета основного отделения УО «ВГМУ» в количестве 70 человек (девушки, возраст 17-18 лет). Тестирование проводилось в конце сентября начале октября 2018 года.

Использовались следующие методы:

- анализ научно-методической литературы;
- контрольно-педагогическое тестирование: бег на 30 м, бег на 1000 м, прыжок в длину с места, сгибание и разгибание рук в упоре лёжа от скамейки;
- сравнительно-сопоставительный анализ;
- математическая статистика;

**Результаты и обсуждение.** Результаты исследования физической подготовленности студентов отображены в (таблица 1).

Таблица 1. – Оценка уровня физической подготовленности.

Содержание контрольно-педагогического тестирования	Зачетное требование на 4 балла	Выполнили норматив (кол-во человек)	Не выполнили норматив (кол-во человек)
30 м	< 6 с.	63 (90 %)	7 (10 %)
1000 м	<5,10 мин.	15 (21 %)	55 (79 %)
Прыжок с места	>150 см.	65 (93 %)	5 (7 %)
Сгибание и разгибание рук в упоре лёжа	>7 раз.	52 (74 %)	18 (26 %)

Оценка физической подготовленности осуществлялась по контрольным нормативам не ниже 4 (четырёх) баллов, по данным типовой рабочей программы.

Сравнив результаты исследования уровня физической подготовленности с нормативными требованиями, мы видим низкие показатели физической подготовленности в следующих видах тестирования: бега на 1000 м выполнили 21 % студентов. Но в таких видах тестирования, как сгибание и разгибание рук в упоре лёжа от скамейки, выполнили 74% студентов, бег на 30 м выполнили 90% студентов, прыжок в длину с места выполнили 93% студентов, наблюдается относительно высокий уровень физической подготовленности студентов.

**Выводы.** С помощью полученных данных можно наметить перспективы роста достижений в развитии физических качеств студенток. На занятиях по физической культуре рекомендуется делать упор на развитие общей выносливости, беговые упражнения, укрепление скоростно-силовых качеств и циклические упражнения. В качестве улучшения физической подготовки следует предложить студентам занятия во внеучебное время (бассейн, спортивные игры, фитнес, занятия в тренажерном зале, пробежки) [3].

#### **Литература:**

1. Апанасенко, Г.Л. Медицинская валеология / Г.Л. Апанасенко. – Киев, 2000. – 243 с.
2. Бароненко, В.А. Здоровье и физическая культура студента / В.А. Бароненко. – М. : Альфа-М, 2003. – 418 с.
3. Михалени, В.М. Физическое воспитание студенток / В.М. Михалени. – Минск, 1998. – 127 с.